

*Добротворская Светлана Георгиевна, д.п.н., проф.,
Кашина Ольга Андреевна, к.ф.-м.н., доц.
Казанский федеральный университет
Казань, Россия*

ПРОФИЛАКТИКА ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК У СТУДЕНТОВ

***Аннотация.** данная статья является обзорной, в ней проанализированы, сопоставлены и выявлены наиболее важные и перспективные направления в решении проблемы профилактики вредных привычек среди детей и молодежи.*

***Ключевые слова:** вредные привычки, здоровье, молодежь.*

*S.G.Dobrotvorskaya, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
O.A.Kashina, Associate Professor, Ph.D. (Mathematics and Physics)
Kazan Federal University
Kazan, Russia*

PREVENTION OF HARMFUL HABITS IN STUDENTS

***Abstract:** This article is a review article, it analyzed, compared and identified the most important and promising directions in addressing the prevention of harmful habits among children and young people.*

***Key words:** bad habits, health, youth.*

Барьерами здоровья являются вредные привычки. К вредным привычкам, наносящим ущерб здоровью, можно отнести: курение, алкоголизм и наркоманию и др. Каковы причины их формирования?

Часто появлению вредных привычек способствуют неудовлетворенные потребности, вызывающие стресс, для устранения которого человек может применять психотропные средства. Причиной закрепления вредной привычки может быть заниженная самооценка. Дефекты воспитания также могут приводить к появлению вредных привычек. Это низкая культура, слабая воля и отсутствие потребности в соблюдении здорового образа жизни (ЗОЖ). Огромную роль в формировании вредных привычек играют социальные факторы. Так, Россия столкнулась с беспрецедентным ростом курения. Специалисты объясняют эту ситуацию тем, что в 1990-х годах в России спрос на сигареты не соответствовал количеству производимых табачных изделий. Причиной формирования вредных привычек может быть желание принадлежать к значимой социальной группе. Исследователями показано, что эмоциональная усталость тоже может вызывать формирование вредных привычек, но это свойственно чаще людям зрелого возраста. Психические нарушения предрасполагают к развитию вредных привычек. Неврозы, черепно-мозговые травмы, слабое соматическое здоровье способствуют появлению вредных привычек. Наследственные факторы также являются предрасполагающими. Наследственная отягощенность наблюдается у 37-40% больных алкоголизмом

[11]. Но все это более характерно для взрослых. Причины, по которым приобретают вредные привычки подростки и молодежь, могут быть иными.

Формирование вредных привычек у детей и молодежи, так же связано с комплексом социально-экономических и личностных факторов: стремление казаться взрослым, подражание, любопытство, стремление к независимости, потребность быть «своим» в группе сверстников, определенный образ жизни семьи, попытки испытать удовольствие. Подражание лежит в основе пристрастия к сигаретам. Благоприятствовать закреплению вредных привычек может плохая социальная адаптация. Важным фактором формирования алкоголизма у детей и подростков можно считать неблагоприятные социальные воздействия, особенно со стороны семьи, так 70% детей пристрастились к алкоголю благодаря влиянию родителей или других взрослых, употреблявших спиртные напитки при них. Закреплению вредных привычек может способствовать плохая информационная осведомленность. Ложные взгляды относительно воздействия психотропных веществ распространены не только у детей, но и у взрослых. Они имеют глубокие исторические корни. Обратимся к исследованиям алкоголизации молодежи, которые проводились учеными еще в конце XIX - начале XX в. в Западной Европе и Северной Америке. Оказалось, что взрослые давали детям спиртные напитки, преследуя следующие цели: укрепление здоровья, повышение аппетита, улучшение роста, облегчение прорезывания зубов, согревание, утоление голода, успокоение и др. Так, в Бургундии существовал обычай давать ребенку на пробу вино последнего сбора винограда, а в рабочих кварталах Парижа дети 4-10 лет по праздникам посещали с родителями харчевни и рестораны. В Германии также бытовали обычаи давать спиртные напитки детям. При обследовании школ в Бонне в 1912 году, оказалось, что около 75% детей в возрасте 7-8 лет уже пили водку. В России было принято приучать детей к водке с грудного возраста с постепенным повышением дозы спиртного до нескольких рюмок. В народе считалось, что если давать детям водку, то они не будут пить, когда станут взрослыми [2, 5, 11]. Причиной появления вредной привычки у молодежи часто является любопытство. Поиски удовольствий часто приводят к беде.

Вредные привычки уносят здоровье человека. При этом наибольшее число случаев употребления алкоголя, табака и наркотиков приходится на старший школьный и студенческий возраст. Вкусовые пристрастия зависят от социального положения, материальных возможностей, особенностей психики и др. Существуют особенности в предпочтениях психотропных веществ взрослыми и молодежью. Так, подростки и юноши, чувствительнее к воздействию на организм этих средств. Смертность же у молодых алкоголиков и наркоманов очень высокая. Молодежь чаще употребляет наркотики более сильного действия, тогда как взрослые стараются применять средства слабее. Масштабы юношеского алкоголизма, курения и наркомании устрашают [6, 7].

Методы профилактики вредных привычек различны, одним из таких методов может быть просвещение. Но информация о вредном воздействии вредных привычек на здоровье человека не всегда может их предотвратить в молодежной среде. Описание воздействия психотропных средств на организм

может быть провоцирующим фактором развития вредной привычки. Существует довольно много методов лечения и профилактики вредных привычек, но, разрабатывая профилактические и лечебные программы, необходимо учитывать, что молодым людям с трудом удастся задумываться о последствиях своего неправильного поведения, при этом тяжело поддаются перевоспитанию привычки, связанные с сексом, пищевыми традициями, алкоголем, наркотиками и курением. Для молодых людей, употребляющих психотропные вещества, важным факторами в изменении поведения может быть удовлетворение потребности в общении. Это потребность иметь друзей и, прежде всего, тех из них, которые уже смогли отказаться от вредной привычки [8].

Рассмотрим вопросы профилактики и лечения алкоголизма. Лечение алкоголиков постепенным снижением доз редко приводит к излечению. Малоэффективны методики, основанные на запугивании. Информация о вреде для здоровья тех или иных форм поведения для алкоголиков редко избавляет их от вредной привычки. Административные меры пресечения алкоголизма также дают кратковременный эффект, после чего потребление алкогольных напитков превышает первоначальный уровень [6]. Эффективнее действует профилактика, особенно первичная, когда человек еще не начал применять психотропные препараты. Антиалкогольное и антинаркотическое воспитание детей и молодежи должно проходить во всех детских и юношеских учреждениях. Ее нужно начинать с возраста 3-4 лет. Но нельзя отказываться от пропаганды ЗОЖ среди взрослого населения. При этом нужно учитывать, что большая часть населения знает о вредных последствиях алкоголизма, но продолжает употреблять алкогольные напитки.

Считается, что алкоголизм излечим. По мнению специалистов, склонной к алкоголизму личности, которая не поддается лечению, нет. Но если болезнь началась в юности и не лечилась, задача сложна: излечение и в этом случае возможно, но только при целенаправленном лечении, которое должно проводиться квалифицированными специалистами. Сложность заключается и в том, что человек должен еще и сам справиться с этой проблемой, окружающие могут только помочь. Алкоголик должен иметь твердое желание лечиться. Особые трудности вызывает лечение наркоманов. Трудно избавиться от курения. Табачная, алкогольная и наркотическая зависимость приобретается постепенно, оставляя в мозгу химические связи [3, 6, 10]. Поэтому, если основной причиной потребления психотропных средств стала физическая зависимость, то проблему избавления от вредной привычки должен решать врач.

Но, кроме физического пристрастия, алкоголь, табак и наркотики создают психологическую зависимость. Большую роль в возникновении вредной привычки имеют психологические взаимодействия и ролевые игры. Так, окружающим иногда нравятся люди, употребляющие спиртное, потому что на первых этапах, у выпивающего человека могут проявляться привлекательные черты. Алкоголь сначала приносит пользу: он снимает мышечное напряжение, вызывает хорошее настроение. Впоследствии эти качества исчезают. Часто в основе появления вредных привычек может лежать нечистая совесть или потеря смысла жизни. На начальных стадиях употребления психоактивных средств

человек примиряется с совестью. Потом уже нет возможности остановиться, так как возникает зависимость, а совесть и воля разрушаются. На первых стадиях развития заболевания жизнь человека наполняется смыслом, который мог быть ранее утерян. Алкоголик ищет спиртное, причем многое делается скрытно - это приносит в действия человека элемент охоты. Потом появляются новые задачи: выход из запоев, снятие отравления и т.д. В жизни уже есть смысл, вначале - это игра [6], позже – физическая зависимость. Любая игра предполагает наличие охотников и добычи.

Психологическую игру «Алкоголик» описал Э. Берн в своей книге «Игры, в которые играют люди, или люди, которые играют в игры». Психологическая игра предполагает пять участников, но некоторые роли могут быть совмещены, так что может быть двое игроков. Центральная роль принадлежит Алкоголику, а наиболее важный его партнер - Преследователь. Эта роль, чаще всего принадлежит представителю противоположного пола. Третья роль - Спасителя, ее обычно играет врач. Обычно доктор «успешно излечивает» алкоголика от вредной привычки, но после шести месяцев полного воздержания от спиртного пациент и доктор поздравляют друг друга с излечением. На следующий день «бывший» Алкоголик бывает пьян. Четвертая роль, Простака, принадлежит тому, кто дает Алкоголику спиртное или деньги в кредит, не преследуя его и не пытаясь его спасти. Простак может превратиться в Подстрекателя, который предлагает Алкоголику спиртное, даже тогда, когда он не просит. Есть вспомогательная роль - Посредник. Это основной поставщик спиртного, являющийся главным лицом в жизни любого алкоголика, а также наркомана. На начальных стадиях игры три роли может играть жена: «Простака», «Преследователя» и «Спасителя». Само по себе употребление спиртного доставляет игроку удовольствие только попутно [1].

Цель игры в достижении кульминации - похмелья. Любимые разговоры пьющих - о коктейлях. Рассуждая о том, сколько пили, а также о том, что было на следующее утро, восклицают: «Послушайте, как мне было плохо!» Психологическая цель употребления спиртного состоит в том, чтобы создать ситуацию, в которой «Алкоголика», который играет роль «Ребенка», будут ругать не только собственный «внутренний Родитель», но и любой «Родитель» из окружения, принимающий участие в алкоголике и подыгрывающий в игре. Для студента это может быть отец, мать, куратор и т.д. Не принимая во внимание такие взаимодействия, педагог своими поступками может нанести вред ученику, втягивая его в психологическую игру. Излечение алкоголизма может быть достигнуто выходом алкоголика из данной игры [1, 11].

Но психологические воздействия могут оказаться эффективными, даже при хроническом алкоголизме можно справиться с пагубной привычкой. Употребление алкоголя можно уменьшить в два раза у тех людей, для которых прием определенных лекарственных препаратов сочетается с показом несостоятельности их поведения при опьянении. Педагоги могут использовать такой прием, посоветовав родителям, к примеру, снять на видеокамеру домашнюю вечеринку и продемонстрировать сыну или дочери несостоятельность их поведения. В борьбе с алкоголизмом могут помочь

лекарственные препараты. Но препарата, который бы ликвидировал полностью химические «следы» в организме, оставленные алкоголем, пока не существует [4, 6]. Алкоголизм и наркомания пока практически не поддаются излечению, речь может идти только о ремиссии. Лечение наркоманов может иметь ту же схему, но это сложный процесс. Зачастую эффективно действующие на западе профилактические программы по борьбе с наркоманией не дают желаемых эффектов в России. Для эффективной профилактики нужны научные разработки, капиталовложения и подготовка педагогов, которые смогут проводить профилактическую работу.

Как предотвратить или лечить курение? В результате широких общественных компаний в некоторых странах формируется отрицательное отношение к курению, которое ограничивает численность курильщиков. Множество курящих людей принимает решение бросить курить, видя негативное отношение общественности к табаку и отмечая ухудшение здоровья. Желание бросить курить с возрастом увеличивается, его выраженность зависит от самооценки здоровья, от того, насколько значимо здоровье в системе ценностей человека. Поэтому преподаватель с профилактическими целями может воздействовать на ценностную структуру учеников. Для борьбы с вредной привычкой используются разнообразные методы. Наилучшие результаты дает комплексная терапия. Можно порекомендовать ученикам бросить курить самостоятельно. Вот рекомендации для желающих бросить курить: бросать курить стоит сразу, так как наиболее надежным средством в борьбе с курением являются твердая воля и убежденность в необходимости отказа от курения. Стоит сразу сжечь все мосты, чтобы лишить себя возможности снова начать курить. С этой целью можно выбросить все сигареты, сообщив друзьям о своем решении никогда не возобновлять курения [9, 11].

На профилактических занятиях, направленных против вредных привычек, применимы разные методы. Для распространения информации хорошо привлечь сверстников, авторитетных в группе. При этом студенты выступают перед группой, рассказывая о решении относительно психотропных веществ, приводя свои доводы. Такие программы требуют небольших временных затрат, всего два-шесть занятий [7].

Выводы:

1. Основным направлением профилактики вредных привычек среди детей и молодежи является педагогическая профилактика.

2. Выход из сегодняшнего положения состоит в изменении мнения относительно вредных привычек среди молодежи, в профилактической работе с раннего детского возраста. Должна быть привита мода на здоровье. Детям, подросткам и молодежи необходимо прививать навыки ЗОЖ, заниматься с ними по какой-либо оздоровительной системе. Помогает отказаться от вредных привычек нравственное воспитание и духовное самосовершенствование.

3. Необходима активная пропаганда физической культуры и спорта, ЗОЖ в молодежной среде. Крайне важно осуществлять грамотное информирование учащихся и студентов об опасностях, которые несут вредные привычки, желателен проведение обследований с целью выявления распространения

вредных привычек у молодежи.

Литература

1. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры: Пер. с англ. / Под ред. М.Мацковского. - Л: Лениздат, 1992. - 400 с.
2. Воробьева И.Н., Бабаева Н.Б. Здоровый образ жизни как важная составляющая формирования активной стилизированной позиции. Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. //Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2015, № 5, Ч. 1, - С. 46-50.
3. Зайцев С.В. и др. Наркомания. Нейропептид – морфиновые рецепторы. М.: Изд-во Московского Ун-та, 2015. – 254 с.
4. Лакуста В.Н. Купирование алкогольного абстинентного синдрома воздействием на различные сочетания точек акупунктуры. // Теория и практика рефлексотерапии. - Кишнев, 1981. - С. 138-139.
5. Минкин В.С., Доброворская С.Г. Духовное здоровье молодежи. //Народное образование. - Москва, 2002. - № 4. - С. 26-32.
6. Морозов Г.В., Романенко В.А. Нервные и психические болезни с основами медицинской психологии. - М.: Медицина, 2012. – 384 с.
7. Мицан Е.Л. Сравнительный анализ двигательной активности и функционального состояния студентов за время обучения в высшем учебном заведении. Филологические науки. // Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2016. № 6. Ч. 1. С. 203-205.
8. Майерс Д. Социальная психология: Пер. с англ. – Санкт-Петербург: Питер, 1996. – 688 с.
9. Пилушенко А.В. Ценностно-смысловые ориентации здорового образа жизни. Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. //Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2014, - С. 132-134.
10. Скотт Д. Г. Сила ума. - СПб.: Спикс, 1993. – 429 с.
11. Федосеев Г.Б., Дунаевский В.В. «Мелочи» жизни? Аутопатогения и здоровье. – Санкт-Петербург: Наука, 1992. – 250 с.

УДК 37.032.2

**С.А. Еланцева, к. псих. н., доцент,
М.Ю. Шарова, магистрант
Тюменский государственный университет
Ишимский педагогический институт им. П. П. Ершова (филиал)
г. Ишим, Россия**

**ФОРМИРОВАНИЕ СПОСОБНОСТИ К САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ
СОСТОЯНИЙ СТУДЕНТОВ ОРГАНИЗАЦИЙ СПО КАК УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ИХ НЕНАСИЛЬСТВЕННОГО ОТНОШЕНИЯ К МИРУ И К САМИМ СЕБЕ**

Аннотация. В работе представлены экспериментальные данные, подтверждающие необходимость формирования способности к саморегуляции психических состояний у студентов организаций СПО в процессе обучения как условия обеспечения их ненасильственного отношения к миру и к самим себе. Целью данного исследования стало изучение способности студентов организаций СПО к саморегуляции психических состояний и организация личностно-ориентированных занятий по формированию у них способности к саморегуляции эмоциональных, волевых, познавательных психических состояний и психических состояний в общении. Содержание личностно ориентированных занятий разработано в соответствии с типологией психического состояния (эмоциональное, когнитивное, волевое, социальное) и со структурой процесса саморегуляции психических состояний (рефлексия актуального состояния и визуализация желаемого состояния, актуализация необходимой мотивации, использование психорегулирующих техник, рефлексия изменения состояния). Результаты были собраны до и после проведения